

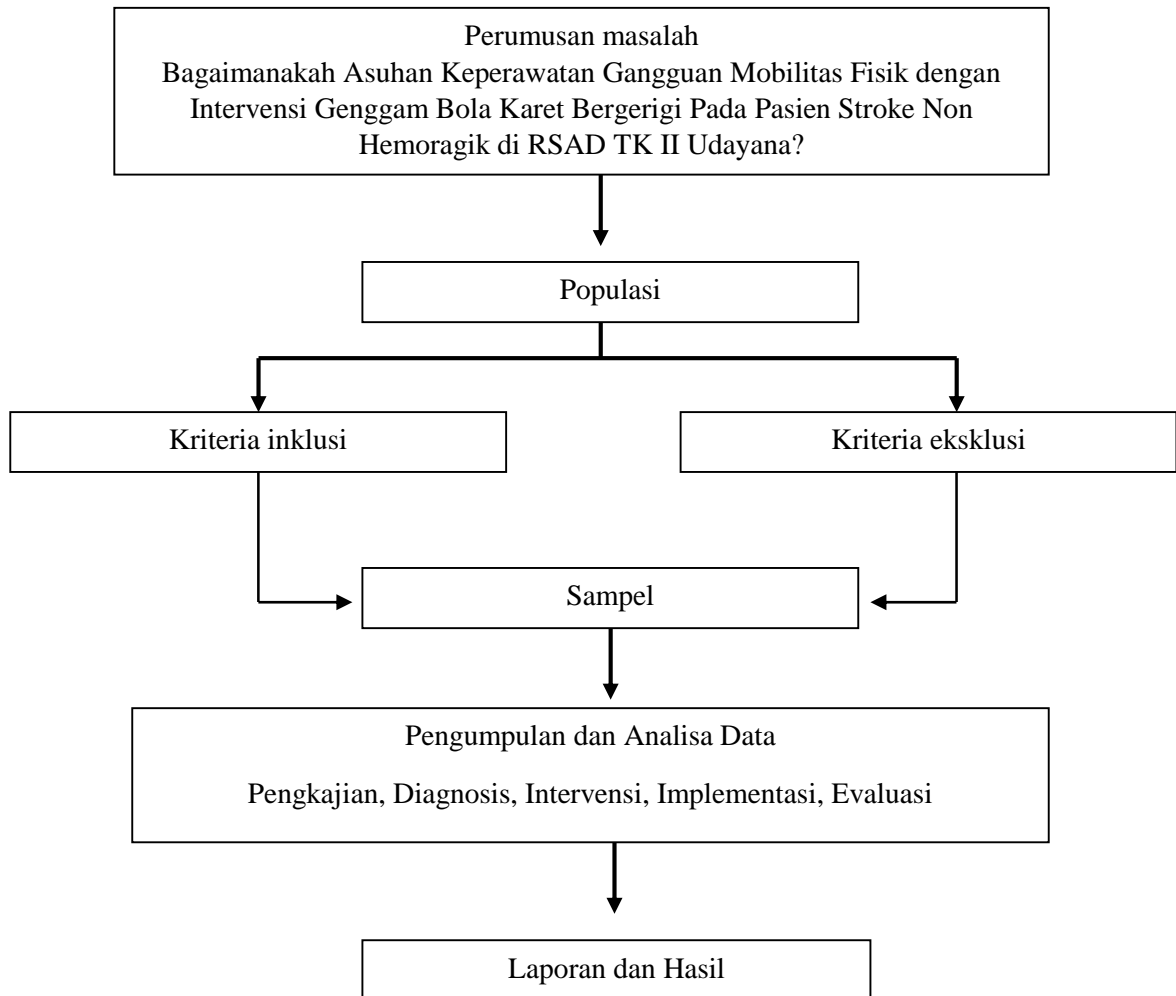
## **BAB III**

### **METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH**

#### **A. Jenis Penelitian**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif, dengan rancangan studi kasus. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang mencoba mendeskripsikan atau menjelaskan kejadian-kejadian penting saat ini. Deskripsi dilakukan secara sistematis dengan menegaskan fakta daripada kesimpulan. Penelitian ini mengadopsi rancangan studi kasus yang merupakan salah satu jenis rancangan penelitian secara intensif.. Data penelitian dibatasi oleh tempat dan waktu, dan penelitian data berlangsung pada peristiwa, kegiatan, atau orang. berbasis opini (Nursalam, 2020), maka dalam penelitian ini peneliti akan mendeskripsikan mengenai asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan intervensi genggam bola karet bergerigi pada pasien stroke di ruang Anggrek RSAD TK II Udayana.

## B. Alur Penelitian



Gambar 2 Alur Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners: Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik dengan Intervensi Genggam Bola Karet Bergerigi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Angrek RSAD TK II Udayana Tahun 2023

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Ruang Anggrek RSAD Tk II Udayana. Waktu penelitian dilaksanakan mulai dari pengajuan judul sampai dengan berakhirnya penyusunan. Pengajuan judul dan perencanaan dimulai dari bulan Maret tahun 2023. Pengumpulan data, analisa data, dan pelaporan hasil penelitian dilaksanakan dari bulan Maret sampai bulan Mei Tahun 2023.

### **D. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi penelitian**

Menurut Nursalam (2020) populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Penyakit Stroke Non Hemoragik di ruang Anggrek RASD TK II Udayana.

#### **2. Sampel**

Sampel merupakan bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar representative (mewakili) (Sugiyono, 2018). Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien Penyakit Stroke Non Hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di ruang Anggrek RASD TK II Udayana yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu:

##### **a. Kriteria Inklusi**

- 1) Pasien yang sudah mengalami penuaan (lansia) >60 tahun
- 2) Pasien dengan riwayat trans iskemik attack (TIA)
- 3) Pasien stroke non hemoragik yang bersedia menjadi responden
- 4) Bersedia mengisi *informed consent*

##### **b. Kriteria Eksklusi : pasien dengan hambatan komunikasi**

#### **3. Besar sampel**

Jumlah dan besar sampel dalam studi kasus ini adalah satu kasus ini sebanyak satu orang.

#### **4. Teknik sampling**

Teknik sampling merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh

dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang benar- benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*.

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data yang dikumpulkan**

Data primer didapatkan peneliti dengan mengumpulkan data pasien dengan melakukan pengkajian melalui wawancara, data primer pada studi kasus ini meliputi kemampuan pergerakan ekstremitas, otot pasien, rentang gerak (*range of motion*), nyeri yang dirasakan dengan NRS, kecemasan saat akan melakukan pergerakan, sendi kaku, koordinasi gerakan pasien, keterbatasan gerakan, dan kondisi umum pasien.

Sedangkan data sekunder peneliti dapatkan dari rekam medik pasien sebagai data pendukung meliputi identitas pasien, data pemeriksaan penunjang, riwayat pengobatan, riwayat kesehatan sebelumnya.

### **2. Cara pengumpulan data**

#### **a. Observasi**

Observasi dilakukan dengan cara mengumpulkan data penelitian dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap responden penelitian dalam mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Hal yang perlu diobservasi antara lain kelainan fisik, perdarahan, tekanan darah, ekspresi pasien dan kondisi fisik pasien.

#### **b. Wawancara**

Wawancara adalah hasil anamnesis yang berisi tentang identitas klien, keluhan saat masuk rumah sakit, keluhan saat pengkajian, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga, dll. Sumber data dari klien, keluarga, perawat lainnya.

#### **c. Pemeriksaan fisik**

Pemeriksaan fisik yang dilakukan adalah pemeriksaan fisik head to toe dengan proses inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

d. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang berasal dari dokumen asli. Data yang dikumpulkan dengan metode dokumentasi meliputi data pemeriksaan penunjang, catatan pengobatan, dan riwayat penyakit pasien.

**3. Instrumen pengumpulan data**

- a. Dokumentasi
- b. Format asuhan keperawatan medikal bedah
- c. Alat tulis
- d. Buku referensi atau pedoman
- e. Alat observasi dan pemeriksaan fisik (tensimeter, termometer, saturasi oksigen)
- f. Alat intervensi inovasi : bola karet bergerigi

**F. Pengolahan dan Analisis Data**

**1. Pengolahan data**

Pengolahan data adalah kunci untuk mendapatkan atau mengumpulkan data dan membuat data yang sesuai berdasarkan data mentah sebagai model. (Setiadi, 2013).

Menurut Hidayat (2017) tahapan pengolahan data, antara lain :

a. *Editing*

Mengumpulkan semua hasil penghitungan dan mengecek kelengkapan data. Pada tahap ini peneliti memeriksa lengkap atau tidaknya setelah seluruh data yang dikumpulkan, yaitu hasil data proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi.

b. *Entry*

Merupakan upaya memasukkan data kedalam media agar peneliti mudah mencari bila diperlukan lagi. Data tersebut dimasukkan kedalam flash disk yang telah diolah dengan menggunakan komputer.

c. *Cleaning*

Pembersihan data melalui pengecekan kembali data yang dimasukkan apakah data sudah benar atau belum. Data yang sudah dimasukkan disesuaikan

dan diperiksa kembali dengan data yang didapatkan pada lembar pencatatan. Bila ada perubahan dan perbedaan hasil, segera dilakukan pengecekan ulang.

## **2. Analisis data**

Metode analisa data dalam karya tulis ini adalah metode analisis deskriptif dimana penulis mendalami asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik dengan intervensi genggam bola karet bergerigi. Analisis data dilakukan sejak peneliti di lapangan sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan tahapan membandingkan data dengan nilai normal dan pengelompokan data. Pada subkategori aktivitas dan istirahat dilakukan dengan mengelompokkan tanda/gejala mayor minor dengan kondisi pasien.

## **G. Etika Penelitian**

Pada bagian ini dicantumkan etika yang mendasari penyusunan karya ilmiah, yang terdiri dari :

### **1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi pasien)**

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia maka mereka harus menandatangani hak responden.

### **2. *Anonymity* (tanpa nama)**

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### **3. *Confidentially* ( kerahasiaan)**

Merupakan kerahasiaan dari hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah didapat dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

#### **4. *Self determination***

Responden memiliki otonomi dan hak untuk mengambil keputusan secara sadar dan dipahami dengan baik, tidak dipaksakan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini atau untuk mengundurkan diri dari penelitian ini.

#### **5. Penanganan yang adil**

Penanganan yang adil memberikan individu hak yang sama untuk dipilih atau terlibat dalam penelitian tanpa diskriminasi dan diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang disepakati, dan untuk memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul selama partisipasi dalam penelitian. Semua lansia mempunyai kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan mendapatkan perlakuan yang sama dari peneliti.

#### **6. Hak mendapatkan perlindungan**

Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian mengharuskan agar lansia dilindungi dari eksploitasi dan peneliti harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian dari suatu penelitian, serta memaksimalkan manfaat dari penelitian.